（様式第３号）

長野県介護支援専門員実務研修実習受入協力事業所変更（更新）登録申請書

令和　　年（　　　年）　　月　　日

（長野県指定介護支援専門員研修実施機関）

社会福祉法人長野県社会福祉協議会長　様

　事業所名

　 　事業所代表者　　　　　　　　　　　公印

　令和　　年　　月　日付け（長社協第　　号）にて承認いただいた標記について、下記のとおり登録を変更（更新）したく、必要書類を添えて申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 変更 | | 項目 | 変　更　後　の　内　容  ※変更のない事項も含め、全て記載した上で、  変更のあった項目については「変更」欄にチェックをして下さい。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所 | □ | | 法人名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ | | 事業所番号 |  |  |  |  | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |
| □ | | 事業所分類 | 施設　　　居宅　　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ | | 事業所名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ | | 事業所代表者 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ | | 住所 | （〒　　‐　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ | | 連絡先 | 電話：　　　－　　　－　　　　FAX：　　　－　　　－ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ | | 担当者名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指導者  ※ | □ | 追加  □ | （１） |  | | | | 介護支援専門員証登録番号 | |  | |  |  | |  |  |  |  |  | | 第2条  該当※ | |  |
|  | | | |
| 追加  □ | （２） |  | | | | 介護支援専門員証登録番号 | |  | |  |  | |  |  |  |  |  | | 第2条  該当※ | |  |
|  | | | |
| 追加  □ | （３） |  | | | | 介護支援専門員証登録番号 | |  | |  |  | |  |  |  |  |  | | 第2条  該当※ | |  |
|  | | | |
| 追加  □ | （４） |  | | | | 介護支援専門員証登録番号 | |  | |  |  | |  |  |  |  |  | | 第2条  該当※ | |  |
|  | | | |
| 追加  □ | （５） |  | | | | 介護支援専門員証登録番号 | |  | |  |  | |  |  |  |  |  | | 第2条  該当※ | |  |
|  | | | |

※追加した（新規の）指導者については、「追加」欄にもチェックをいれてください。「第２条該当」欄は、指導者の要件① ～ ④のいずれかを選択してください。

≪添付書類≫

　実習指導者の追加がある場合、追加した者に関する、以下の添付書類を提出して下さい。

　○介護支援専門員証（写し）

　○第２条第１項の指導者の要件に応じていずれか

① 指導者養成研修修了証（写し）　　　　　　② 講師依頼文文書（写し）

③ 主任介護支援専門員更新研修修了証（写し）

④ 令和元年度以降の主任介護支援専門員研修修了証（写し）